

# Schulungskonzept

zur Ausbildung hochqualifizierter

**agnes<sup>zwei</sup>**-Fachkräfte

im Land Brandenburg

eine Initiative der



Innovative  
Gesundheitsversorgung  
in Brandenburg

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Hintergrund und Ziel</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Aufgabenbereich</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Voraussetzungen /Qualifikation</b> .....	<b>3</b>
<b>4. Schulung der agnes<sup>zwei</sup>-Fachkräfte</b> .....	<b>3</b>
<b>5. Schulungsinhalt Modul A: IGiB-Schulung</b> .....	<b>6</b>
A.1 Einführungsveranstaltung .....	6
A.2 Geriatrisches Assessment.....	6
A.3 Arzneimittel.....	6
A.4 Präventionsmanagement.....	7
A.5 Heil- und Hilfsmittel .....	7
A.6 Fahrkosten .....	8
A.7 Häusliche Krankenpflege.....	8
A.8 Schwerbehindertengesetz und Landespflegegeld .....	8
<b>6. Schulungsinhalt Modul B: Fallmanagement</b> .....	<b>9</b>
B.1 Grundlagen des Fallmanagements .....	9
B.2 Verfahren und Methoden des Fallmanagements .....	10
B.3 Kommunikation und Konfliktmanagement.....	10

## 1. Hintergrund und Ziel

Als Antwort auf die spezifische Versorgungssituation in den ländlichen Regionen Brandenburgs (demografischer Wandel, drohende Unterversorgung) haben die AOK Nordost, die KVBB sowie die BARMER GEK im Rahmen der „Innovativen Gesundheitsversorgung in Brandenburg (IGiB)“ ein Konzept zum Einsatz einer nichtärztlichen Praxisassistentin im Land Brandenburg zur Unterstützung von Arztpraxen entwickelt – agnes<sup>zwei</sup>.

Im Mittelpunkt der Tätigkeit der agnes<sup>zwei</sup>-Fachkraft steht das Fallmanagement. Dies beinhaltet neben dem Management von Schnittstellen die Organisation der gesamten Behandlungskette des Patienten, stets in enger Abstimmung mit den behandelnden Ärzten. Die agnes<sup>zwei</sup>-Fachkraft stellt somit einen zusätzlichen Ansprechpartner für die Patienten dar. Der Arzt wird unterstützt.

Grundvoraussetzung für die Tätigkeit als agnes<sup>zwei</sup>-Fachkraft ist eine entsprechende Qualifikation. Aus diesem Grund haben die IGiB-Partner gemeinsam dieses Schulungskonzept entwickelt. Aufbauend auf bestehenden Grundqualifikationen erhalten die Fachkräfte eine Schulung im Fallmanagement sowie eine spezifische, auf ihr Tätigkeitsfeld zugeschnittene Schulung.

## 2. Aufgabenbereich

Ausgehend von einem ausführlichen Assessment des Patienten wird der Bedarf des Patienten an Fallmanagement-Leistungen ermittelt. (Bspw.: Unterstützung bei der Palliativversorgung, geriatrisches Assessment, Vermittlung von Unterstützung durch soziale Einrichtungen, Terminkoordination, Medikamentenkontrolle).

## 3. Voraussetzungen /Qualifikation

Wesentlicher Erfolgsfaktor für das agnes<sup>zwei</sup>-Konzept ist der Einsatz qualifizierter Fachkräfte. Folgende Grundqualifikation<sup>1</sup> befähigen zur Teilnahme an der Schulung zur agnes<sup>zwei</sup>:

- Ausbildung zur examinierten Krankenschwester<sup>2</sup> oder
- Fachwirtin<sup>3</sup> ambulante medizinische Versorgung oder
- Nichtärztliche Praxisassistentin<sup>4</sup> (nPA / AGnES) oder
- Medizinische Fachangestellte<sup>5</sup> mit mindestens drei Jahren Berufserfahrung

Eine "Verwurzelung" in der Region ist aufgrund der Kenntnis der regionalen Versorgungsstrukturen sowie der höheren Akzeptanz in der Bevölkerung von Vorteil.

## 4. Schulung der agnes<sup>zwei</sup>-Fachkräfte

Entsprechend des Aufgabenspektrums der agnes<sup>zwei</sup>-Fachkraft ist die Schulung wie folgt aufgebaut:

- Modul A: IGiB-Schulung
- Modul B: Fallmanagement

---

<sup>1</sup> Die Auflistung unterliegt keiner Gewichtung.

<sup>2 3 4 5</sup> Im Folgenden wird der Einfachheit halber auf die männliche Form verzichtet. Selbstverständlich ist sie immer mitzuverstehen.

Nach erfolgreicher Beendigung der Fortbildung erhalten die agnes<sup>zwei</sup>-Fachkräfte ein IGiB-Zertifikat. Das Modul A sollte vor Aufnahme der Tätigkeit als agnes<sup>zwei</sup>-Fachkraft absolviert werden, die Kenntnisse im Modul B können die agnes<sup>zwei</sup>-Fachkräfte auch parallel zu ihrer Tätigkeit erwerben. Alle drei Jahre ist die turnusmäßige Teilnahme an Fortbildungskursen zur IGiB-Rezertifizierung nachzuweisen.

Im Nachfolgenden entsprechen eine Unterrichtseinheit (UE) 45 Minuten.

### **Modul A: IGiB-Schulung (29UE)**

Zunächst erhalten die agnes<sup>zwei</sup>-Fachkräfte eine Einführung in das Thema. Anschließend wird Ihnen, neben dem geriatrischen Assessment, vertieftes Wissen in den Bereichen Arzneimittel, Heil- und Hilfsmittel, Fahrkosten sowie Häusliche Krankenpflege vermittelt.

A.1 Einführungsveranstaltung	(4UE)
A.2 Geriatrisches Assessment	(8UE)
A.3 Arzneimittel	(4UE)
A.4 Präventionsmanagement	(2UE)
A.5 Heil- und Hilfsmittel	(4UE)
A.6 Fahrkosten	(2UE)
A.7 Häusliche Krankenpflege	(4UE)
A.8 Schwerbehindertengesetz und Landespflegegeld	(1UE)

Zur Verifizierung und Sicherung der vermittelten Schulungsinhalte erfolgt eine Lernzielkontrolle anhand eines Multiple Choice Fragebogens (ca. 1UE).

Die Referenten der Schulung werden von den IGiB-Partnern gestellt.

### **Modul B: Fallmanagement (87UE)**

Im Fokus der agnes<sup>zwei</sup>-Fachkraft liegt das Fall- und Schnittstellenmanagement und somit die Koordination des gesamten Behandlungsgeschehens des Patienten. Für die Tätigkeit der agnes<sup>zwei</sup>-Fachkraft ist deshalb eine qualifizierte Ausbildung im Fallmanagement unerlässlich. In diesem Teil der Schulung lernen die agnes<sup>zwei</sup>-Fachkräfte die Organisation einer zielgerichteten Zusammenarbeit, die am konkreten Unterstützungsbedarf des Patienten ausgerichtet ist. Gelehrt werden die Inhalte von einem multidisziplinären Dozententeam.

<b>B.1 Grundlagen des Fallmanagement (44UE)</b>	
○ Phasen des Fallmanagement	(8UE)
○ Fallmanagement im Detail	(8UE)
○ Rollenklärung des Fallmanagers	(8UE)
○ Konkrete Ausgestaltung der Phasen (insbesondere von Assessment, Hilfeplanung, Kontakt)	(8UE)
○ Fallmanagement als Netzwerk	(6UE)
○ Koordination und Steuerung von Hilfen	(6UE)
<b>B.2 Verfahren und Methoden (20UE)</b>	
○ Fallbezogene Beratung und Steuerung insbesondere bei multimorbiden Patienten/ Bewohnern und komplikationsträchtigen Behandlungsverfahren.	(8UE)
○ Spezifische Bedarfsermittlung und Ressourcenanalyse	(4UE)
○ Dokumentations- und Evaluationsverfahren	(8UE)

**B.3 Kommunikation und Konfliktmanagement (23UE)**

- Kommunikation (8UE)
- Gesprächsführung / Beratung (6UE)
- Ethische Aspekte der Arbeit als Case Manager (3UE)
- Konfliktmanagement (6UE)

Die IGiB-Partner beabsichtigen für die Vermittlung dieser Inhalte eine Schulung anzubieten. Schulungen der Landesärztekammer Brandenburg bzw. von der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) zertifizierten Anbietern, in denen die oben genannten Inhalte vermittelt wurden, werden bei Nachweis anerkannt.

**5. Schulungsinhalt Modul A: IGiB-Schulung****A.1 Einführungsveranstaltung****4UE****A.2 Geriatrisches Assessment****8UE**

Grundlagen der wichtigsten Erkrankungen und deren Behandlung unter besonderer Berücksichtigung der medikamentösen Therapie /Arzneimitteln Nebenwirkungen und Interaktionen

- a. Herz/Kreislauf –Erkrankungen
  - kardiovaskulär wirkende Arzneimittel (z. B.: ACE-Hemmer, Betablocker, Calciumantagonisten, Digitalisglykoside, Diuretika)
  - Herzrhythmusstörungen, Synkopen, Herzstillstand, Ödeme als Arzneimittel-Nebenwirkung
  - Folgen durch zu starke Blutdrucksenkung (Hypotonie)
- b. Chronisch obstruktive Lungenerkrankung
  - Arzneitherapie
  - Atembeschwerden, Husten durch Medikamente
- c. Diabetes mellitus
  - Antidiabetika
  - Hypo- und Hyperglykämie als Diabetesfolge oder Arzneimittel-Nebenwirkung
- d. Neurologische und psychiatrische Erkrankungen
  - Schlaganfall, Demenz, Parkinson, Depression und weitere psychische Erkrankungen,
  - Psychopharmaka,
  - Anticholinergika (insbes.: Neuroleptika, Antihistaminika, Parkinsonmittel)
 Neurolog./psychiatrische Symptome als Folge von Arzneimitteln
  - Kognitive Veränderungen (Verwirrung, Delir, Demenz), Sturzgefahr
  - Müdigkeit, Sedierung, Schwindel , Depression
  - Parkinson Symptome, Schluckstörungen, Steifigkeit
  - Seh- oder Hörstörungen
- e. Osteoporose und andere Erkrankungen des Bewegungsapparates
- f. Schmerzen
  - Analgetika / NSAR
  - Wirkungsabschwächung/ -verstärkung durch Arzneimittel
- g. Krebserkrankungen und Palliativsituation
- h. Niereninsuffizienz / Dialyse
  - Überdosierungen vermeiden, insbesondere (z.B. durch unterlassene Dosisanpassung bei altersbedingter Niereninsuffizienz)
  - medikamentenbedingte Nierenfunktionseinschränkungen
- i. Anämie
  - Erkrankungen und Medikamentennebenwirkung
- j. Exsikkose, Elektrolytstörungen
- k. Suchterkrankung
  - Illegale Drogen; Alkohol; Nikotin; Medikamente (z. B. Benzodiazepine)
- l. Magen- Darm- Erkrankungen
- m. Blutungen; Übelkeit/Erbrechen durch Medikamentennebenwirkung

**A.3 Arzneimittel****4UE**

- Die Rolle der Rabattarzneimittel und der Generika
- Hilfen bei der Einnahme und Lagerung von Arzneimitteln
  - Hinweise zu den korrekten Einnahmezeiten (vor / nach dem Essen usw.)

- Besondere Arzneiformen (Inhaliergeräte, Augentropfen, usw.)
  - Tabletten teilen, mörsern oder auch nicht!
  - Injektionen, Blutzucker messen
  - Kann alles gesehen, gelesen, motorisch gehandhabt werden?
- Patientensicherheit und Medikamentenmanagement
    - Lagerung von Arzneimitteln (Raumtemperatur, kühl, trocken, Aufbruchsfristen!)
    - Einnahmehinweise bei Arzneimitteln
    - Stellung von Medikamentenboxen
    - Überwachung der Einnahmegenauigkeit nach Einnahmeplan
    - Überwachung von Arzneimittelreichtweiten/ Koordination der Neuverordnung
    - Erstellung eines Gesamtmedikamentenplanes (Zusammenfassung der Verordnungen aller verordnenden Ärzte ) Koordination zwischen den einzelnen Fachärzten
  - Interaktionen (er)kennen:
    - Interaktionen zwischen Arzneimitteln
    - Interaktionen zwischen Arzneimitteln und Nahrungsmitteln
    - Dosisanpassung bei altersbedingter Niereninsuffizienz
    - Beachtung von Leberfunktionsstörungen und Patientengewicht

#### A.4 Präventionsmanagement

2UE

- Zum Impfmanagement gehörende Schutzimpfungen
- Risikofaktoren beschreiben:
  - Hypertonie
  - Stoffwechselstörungen
  - Übergewicht
  - Diabetes mellitus
  - Bewegungsmangel
  - Suchtmittelkonsum

#### A.5 Heil- und Hilfsmittel

4UE

- Heilmittel:
  1. Begriff "Heilmittel" § 32 SGB V
  2. Heilmittelarten
  3. Voraussetzungen zur Abgabe
  4. Verordnung im Regelfall
  5. Verordnung außerhalb des Regelfalls
  6. Wirtschaftlichkeit § 12 SGB V
  7. Heilmittelkatalog
  8. Nicht verordnungsfähige Heilmittel
  9. Übersicht der Vertragslandschaft Heilmittel unter Berücksichtigung § 125 SGB V
  10. Zuzahlungen §§ 32, 61 SGB V
  11. Besondere Therapien
- Hilfsmittel:
  1. Begriff „Hilfsmittel“ § 33 SGB V
  2. Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens
  3. Grundbedürfnisse des täglichen Lebens
  4. Ausschluss bestimmter Hilfsmittel § 34 SGB V

5. Festbeträge § 36 SGB V
6. Wirtschaftlichkeitsgebot § 12 SGB V
7. Hilfsmittelverzeichnis § 139 SGB V
8. Leihweise Überlassung
9. Pflegehilfsmittel § 40 SGB XI
10. Sehhilfen
11. Hörhilfen
12. Körperersatzstücke, orthopädische und andere Hilfsmittel
13. Übersicht der Vertragslandschaft Hilfsmittel unter Berücksichtigung §§126 +127 SGB V
14. Zuzahlungen §§ 33, 61 SGB V

#### A.6 Fahrkosten

2UE

1. Gesetzliche Grundlagen zum Thema „Krankenförderung“
2. Verordnung von Krankenförderungen (Muster 4)
3. Darstellung der Kostenentwicklungen in den örtlich unterversorgten Regionen im Land Brandenburg

#### A.7 Häusliche Krankenpflege (HKP)

4UE

- Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häusliche Krankenpflegerichtlinie)

erste Vorstellung <u>ohne</u> Vertiefung	§ 1 Grundlagen
	§ 2 Formen und Ziele der häuslichen Krankenpflege
	§ 3 Verordnung der häuslichen Krankenpflege
	§ 4 Besonderheiten der Verordnung der psychiatrischen Krankenpflege
	§ 5 Dauer der Verordnung häuslicher Krankenpflege
	§ 6 Genehmigung von häuslicher Krankenpflege
	§ 7 Zusammenarbeit mit Pflegediensten/Krankenhäusern
	§ 8 Information der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte

- Vertiefung der unter § 1 bis § 8 genannten Punkte unter Berücksichtigung von

Vertiefung Verbindung Theorie & Praxis	<input type="radio"/> Rechtsgrundlagen
	<input type="radio"/> Zuständigkeiten anderer Leistungsträger
	<input type="radio"/> Versicherungsrechtliche und leistungsrechtliche Voraussetzungen
	<input type="radio"/> Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Vorgehensweise, Fristen...)
	<input type="radio"/> Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Dienst der Krankenkasse (MDK)
	<input type="radio"/> Zuzahlungen

- Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege (Leistungsverzeichnis)

Vertiefung Verbindung Theorie & Praxis	<input type="radio"/> HKP-Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung
	<input type="radio"/> Mögliche Leistungen nach SGB XI (Pflegestufe, Haushaltshilfe...)
	<input type="radio"/> HKP-Leistungen der Behandlungspflege im Detail
	<input type="radio"/> MDK-Beurteilungskriterien in der häuslichen Krankenpflege

#### A.8 Schwerbehindertengesetz und Landespflegegeld

1UE

- Schwerbehindertengesetz
  - Beantragung und Richtlinien Schwerbehindertenausweis
- Landespflegegesetz

**6. Schulungsinhalt Modul B: Fallmanagement<sup>3</sup>****B.1 Grundlagen des Fallmanagements****44UE**

## Phasen des Fallmanagements

8UE

- Methoden und ihre Anwendungen – Grundlagen und Bedürfnisse von Patienten/ Bewohnern und mögliche Leistungen der Sozialversicherung in der Fallbearbeitung feststellen
- Case Management-Versorgungsplanung unter Berücksichtigung der Selbsthilfefähigkeit der Patienten/ Bewohner

## Fallmanagement im Detail

8UE

- Erfassung der Ausgangslage
- Managementbedürfnisse erfassen und mögliche Leistungen der Sozialversicherung erkennen
- Bedürfnisse von Patienten/ Bewohnern in einer Fallbearbeitung feststellen
- Rechtzeitig Rechtsfragen stellen
- Ausgewählte Konzepte in der Fallbearbeitung anwenden

## Rollenklärung des/der Case ManagerIN

8UE

- Sich mit der Berufsrolle auseinandersetzen und professionell handeln
- Sensibilisiert sein auf eine respektvolle Grundhaltung im Umgang mit Patienten/ Bewohnern
- In der Lage sein, Alltagshandeln von professionellem Handeln zu unterscheiden
- Ein Verständnis von der eigenen Case Management – Berufsrolle haben
- Aufgaben und Kompetenzen des Case Managers darstellen und vertreten
- Zur Arbeit Case Management-Berufsentwicklung beitragen und neue Anwendungsfelder erschließen
- Ein Datenkonzept für die Arbeit als Case ManagerIN entwickeln

## Konkrete Ausgestaltung der Phasen

8UE

- Zielorientierte Handlungspläne
- mit der Case Management-Methode arbeiten und eine Versorgungsplanung zusammen mit dem Patienten/ Bewohner entwickeln
- in der Lage sein, die einzelnen Schritte des Case Management-Regelkreises anzuwenden
- Netzwerk- und Ressourcenanalyse

## Case Management als Netzwerk

6UE

- Etablierung und Handhabung von Netzwerken
- Multidisziplinäre Koordination und Kooperation fördern
- In der Lage sein, mit geeigneten Methoden die multidisziplinäre Zusammenarbeit zu steuern
- Formen der Zusammenarbeit kennen und anwenden
- Konkrete Strategien in der Beratungstätigkeit von besonders problembehafteten Einzelfällen umsetzen
- Aspekte des Versorgungsmanagement

## Koordination und Steuerung von Hilfen

6UE

- Individuelles Case Management mit spezifischen Zielgruppen
- Spezialisiertes Wissen gezielt auf ausgewählte Fallsituation anwenden

<sup>3</sup> Folgende Ausführungen orientieren sich an bestehenden Angeboten einer Ausbildung zum/zur Case ManagerIN

**B.2 Verfahren und Methoden des Fallmanagements**

20UE

Fallbezogene Beratung und Steuerung insbesondere bei multimorbiden Patienten / Bewohnern und komplikationsträchtigen Behandlungsverfahren 8UE

- Beratung und Rehabilitation von Einzelpersonen – Umsetzung in komplexen Patientensituationen
- Verschiedene Rehabilitationsverfahren, welche für die Case Management-Arbeit von Bedeutung sind, in die Arbeit integrieren
- Strukturierte Beratungsgespräche führen
- Qualität der Behandlungs- und Betreuungsprozesse feststellen
- Ein Case Management-Konzept entwickeln
- Patienten/ Bewohner mit langjährigen Krankheiten beraten und die Integration unterstützen
- Ein pluridisziplinäres Verständnis von Rehabilitation haben und die Methoden kennen, um die Rehabilitation einzelner Menschen zu optimieren
- Verschiedene Rehabilitationsverfahren in die Arbeit integrieren
- Exemplarisch Strategien und Methoden der Prävention und der Rehabilitation in einem Einzelfall umsetzen

Spezifische Bedarfsermittlung und Ressourcenanalyse (Assessment) 4UE

- Selbsthilfetätigkeit des Patienten / Bewohner erkennen und Methoden gezielt anwenden, um Selbsthilfe zu fördern
- Prozessbezogenes Handeln im Case Management
- Prozess- und Systemsteuerung durch die Entwicklung von Clinical Pathways

Dokumentations- und Evaluationsverfahren 8UE

- Evaluation
- Überprüfung des Handelns

**B.3 Kommunikation und Konfliktmanagement**

23UE

Kommunikation 8UE

- Kommunikative Kompetenz
- Dimensionen verbaler Interaktion
- Kommunikationsregeln
- Zwischenmenschliche Kommunikation
- Grundmuster menschlichen Verhaltens
- Prinzipien der Einflussnahme
- Verhandlungen mit verschiedenen Gesprächspartner führen und Vereinbarungen abschließen
- Fähig sein Konfliktsituationen konstruktiv zu bewältigen

Gesprächsführung / Beratung 6UE

- Grundlagen der Gesprächsführung
- Motivierende Gesprächsführung
- Zielorientierte und lösungsorientierte Gesprächsführung / Lösungen systematisch entwickeln

Ethik 3UE

- Ethische Aspekte der Arbeit als Case Manager

Konfliktmanagement 6UE

- Teamorientierung und Verhandlungsführung
- Verhandlungstechniken / Konfliktmanagement / Medien